

# BOLETIM INFORMATIVO SABERES PLURAIS



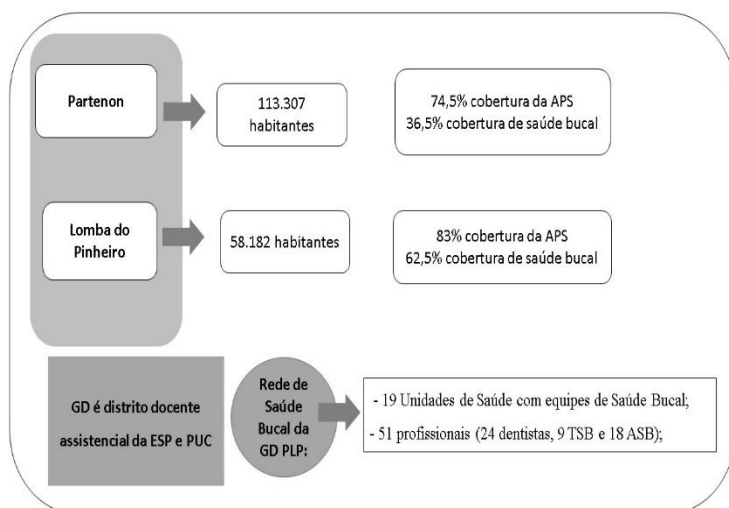
## Rede de Atenção e Ensino da Saúde Bucal na Gerência Distrital Partenon-Lomba do Pinheiro, Porto Alegre/RS

Caroline Konzgen Barwaldt, Fabiana Schneider Pires, Bianca Menna Ruiz Diaz, Cristine Maria Warmling

### NESTA EDIÇÃO

1. O estudo na Gerência Partenon-Lomba do Pinheiro (GD PLP)
2. Território e População
3. Coordenação do cuidado nos itinerários terapêuticos
4. A comunicação na rede
5. Governança e modelo de atenção à saúde

**Figura 1:** Dados sociodemográficos dos distritos e características da Rede de Ensino e Saúde Bucal da GD PLP (Secretaria Municipal de Saúde, 2017;2018).



Legendas: APS (Atenção Primária à Saúde), ESP (Escola de Saúde Pública), PUC (Pontifícia Universidade Católica), TSB (técnico em saúde bucal), ASB (auxiliar em saúde bucal).

### 1. O estudo na GD PLP/Porto Alegre/RS

O objetivo do estudo foi analisar o modo como a Integração Ensino-Serviço participa na constituição da Rede de Atenção à Saúde Bucal na **GD PLP**.

As informações apresentadas no Boletim foram produzidas por meio da realização concomitante de um grupo focal e de uma roda de conversa durante a reunião de saúde bucal da GD PLP, no mês de março de 2018.

No grupo focal participaram 10 pessoas:

- 1 gestor
- 3 cirurgiões-dentistas
- 2 técnicos em saúde bucal
- 2 auxiliares em saúde bucal
- 1 estudante e 1 usuário.

A roda de conversa contou com a presença de 21 pessoas:

- 9 cirurgiões-dentistas
- 1 técnico em saúde bucal
- 8 auxiliares em saúde bucal
- 3 estudantes

O grupo focal e a roda de conversa foram apoiadas em um roteiro fundamentado em Mendes (2011) e Amaral & Bosi (2017).

Este número do Boletim Informativo Saberes Plurais originou-se do estudo “Avaliação de Redes Integradas de Atenção e Ensino na Saúde do Sistema Único de Saúde” que foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Edital da Chamada Universal MCTI/CNPq nº 01/2016 (termo de concessão nº 42430/2016-3).

## 2. Território e População

As Unidades de Saúde do território possuem extensos territórios de responsabilização, especialmente as equipes que não estão organizadas a partir do modelo da Estratégia de Saúde da Família.

---

*“Os estagiários conseguem formar um braço que eu não tenho, nem que seja para conhecer melhor o território, participar do grupo de caminhada que eu não consigo participar. O problema é a continuidade depois, sai o estagiário e eu não consigo manter aquilo que ele criou (SB3 15).”*

---

Estão presentes inúmeras áreas de invasão nos territórios, com o predomínio de populações vulneráveis, que por muito tempo permaneceram excluídos do acesso à saúde bucal.

Os processos de planejamento da integralidade do cuidado a partir do reconhecimento das questões territoriais e sociais demandam um tempo de atividades e o desenvolvimento de ações específicas, que muitas vezes não podem ser priorizadas tendo em vista a demanda por assistência clínica.

As contribuições das atividades de Integração Ensino-Serviço no processo de territorialização são reconhecidas pelas equipes. Estagiários e residentes exercem funções nos processos de planejamento territorial, entretanto, a continuidade dos projetos muitas vezes fica comprometida.

*“A gente tem equipe incompleta, território grande, então é uma realidade completamente diferente, eu não conheço a minha população. A gente foca em atender e apagar incêndio (SB3 15).”*

*“A residência é bem enriquecedora para a equipe nesse sentido, não só na questão da territorialização, mas em todas as atividades coletivas, de diagnóstico, determinantes sociais, Programa Saúde na Escola. Pois cada vez mais a gente vê uma gestão propondo que os profissionais fiquem focados no atendimento clínico [...] (SB3 23).”*

Os profissionais percebem que os diferentes currículos das universidades, bem como o tempo de inserção dos acadêmicos nas equipes, produzem diferentes formas de Integração Ensino-Serviço. Os estágios e as reformas curriculares têm possibilitado aos estudantes a vivência no SUS.

---

*“Quando eu entrei na rede eu não sabia como era. Pois quando eu me formei a gente não tinha os estágios como são hoje. Eu acho o estágio para o aluno muito legal, essa experiência de trabalhar em uma unidade de saúde e conhecer a rede (SB3 22).”*

---

### 3. Coordenação do cuidado nos itinerários terapêuticos

*"O residente não poderia coordenar o cuidado do paciente sozinho. Eu posso encaminhar um paciente para atenção especializada e amanhã eu não vou mais estar lá, vai voltar para minha preceptora, então ela tem que estar por dentro de todas as decisões que forem tomadas. (SB3 23)."*

A coordenação do cuidado é um motivo de preocupação dos residentes e profissionais, que percebem os residentes e estagiários como responsáveis pelo itinerário do cuidado, sem que muitas vezes as equipes de apropriem desse processo.

O fato dos residentes serem vistos pelas equipes como mão-de-obra preocupa e acaba dificultando a efetivação da integração ensino-serviço. Fato esse que é evidenciado pela fala de uma usuária, que vê nos residentes uma forma de assistência importante na rede de saúde.

*"Eu posso falar enquanto usuária, pois nós tivemos na década de 1980 as universidades, como PUC e UFRGS, integrando junto. Era muito bom, pois nós tínhamos saúde bucal [...], nós tínhamos o cardiologista, [...], os estudantes atuavam ali por dois anos e nós tínhamos o atendimento. Quando ocorreu a municipalização nós perdemos essa essência, [...] pois para mim a UBS é melhor que a ESF. Por que tudo aquilo que queriam colocar de ESF nós já tínhamos antes. [...] Para nós, a essência é ter o atendimento com estagiários, a gente perdeu, e se voltasse, seria um ganho para nossa saúde (SB3 16)".*

*"O residente é um estudante, mas ao mesmo tempo um profissional também. Mas muitos da equipe estão desesperados pela falta de profissionais e largam as demandas para eles, os enxergam apenas como mais um profissional (SB3 19)".*

*"As parcerias com a universidade facilitam muito. A minha unidade fica ao lado da faculdade, então o paciente não gasta passagem para ir, porque o fato da gente não ter Centro de Especialidades Odontológica na gerência, para alguns pacientes fica complicado o deslocamento. Mas seria importante eles terem um custo menor e facilitar o acesso em termos de deslocamento (SB3 25)".*

### 4. Comunicação na rede

A comunicação entre os diferentes pontos da Rede de Saúde Bucal se dá também pelos sistemas informatizados, que foram citados como avanço no município. O uso de protocolos e o sistema de regulação do município facilitam a organização de fluxos do itinerário do cuidado para a atenção especializada.

*"Tem muita coisa que pode melhorar, mas agora está informatizado, temos uma agenda que é conhecida, quando eu entrei ninguém sabia da agenda do CEO, hoje a gente tem critérios, a gente tem protocolo, temos uma reguladora da saúde bucal. Melhorou também para o usuário, que agora consegue acompanhar a sua solicitação via sistema (SB3 15)".*

Os estagiários e residentes contribuem com a comunicação na rede ao desenvolver um papel na troca de informações na rede, pois se encontram inseridos em diferentes pontos de atenção à saúde bucal do município. A universidade é considerada como referência na atenção especializada.



---

*“O residente quando ele está no segundo ano, ele traz muita informação para a Atenção Básica, pois ele sai bastante do território [...]. Eles trazem muita informação de fora, eles circulam, como se fossem um pombo correio (SB3 22).”*

---

---

*“Temos um encontro mensal, aqui na PLP, que participam a gerência, os preceptores, os residentes e algum representante da ESP de residência. Então a integração acontece mais com a gerência, mas falta bastante da escola a vinculação com a preceptorial que é muito pouco, tem apenas um representante da escola que às vezes nem vai (SB3 23).”*

---

---

*“Seria interessante ter uma formação para esse preceptor, pois hoje os profissionais entram na prefeitura e logo já recebem estagiários (SB3 17).”*

---

---

*“A gestão se preocupa em colocar os residentes em locais que as pessoas já tinham tido alguma experiência, mas os estagiários como são muitos, a gente não tem muito como escolher. Mas a equipe tem que ser acolhedora, estar num processo de trabalho organizado, que tenha condições de receber o residente de forma que seja construtivo para ambos (SB3 15).”*

---

#### 4. Comunicação na rede

A comunicação entre os diferentes pontos da Rede de Saúde Bucal se dá também pelos sistemas informatizados, que foram citados como avanço no município. O uso de protocolos e o sistema de regulação do município facilitam a organização de fluxos do itinerário do cuidado para a atenção especializada.

*“Tem muita coisa que pode melhorar, mas agora está informatizado, temos uma agenda que é conhecida, quando eu entrei ninguém sabia da agenda do CEO, hoje a gente tem critérios, a gente tem protocolo, temos uma reguladora da saúde bucal. Melhorou também para o usuário, que agora consegue acompanhar a sua solicitação via sistema (SB3 15).”*

Os estagiários e residentes contribuem com a comunicação na rede ao desenvolver um papel na troca de informações na rede, pois se encontram inseridos em diferentes pontos de atenção à saúde bucal do município. A universidade é considerada como referência na atenção especializada.

*“As parcerias com a universidade facilitam muito. A minha unidade fica ao lado da faculdade, então o paciente não gasta passagem para ir, porque o fato da gente não ter Centro de Especialidades Odontológica na gerência, para alguns pacientes fica complicado o deslocamento. Mas seria importante eles terem um custo menor e facilitar o acesso em termos de deslocamento” (SB3 25).”*

#### 5. Governança e o modelo de atenção à saúde

Na PLP, o processo de decisão da escolha dos campos de estágio é realizado na gerência distrital em conjunto com as apoiadoras institucionais. As equipes de saúde bucal relatam não participar do processo. Existe preocupação por parte dos profissionais em assumirem funções de preceptorial de acadêmicos e residentes. O fato de muitos não possuírem formação específica para tal, bem como sentirem falta do apoio da universidade no seu papel de preceptores, gerando inseguranças no desenvolvimento dessa função.

#### Referências

- AMARAL, C. E. M.; BOSI, M. L. M. O desafio da análise de redes de saúde no campo da saúde coletiva. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 424–434, 2017.
- BARWALDT, C.K. A Integração Ensino-Serviço na composição da Rede de Atenção à Saúde Bucal na região norte do município de Porto Alegre/RS. Dissertação (Mestrado Profissional) - UFRGS, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, 2019.
- MENDES, E. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011, 549p.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Relatório de gestão 2o quadrimestre, 2017.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Plano Municipal de Saúde 2018-2021, 2018.